

Deurne, 1 mei 2020

Onderwerp: coulanceregeling/omzetgarantie

Beste zorgaanbieder,

Deze brief wordt verzonden namens:

- Dommelvallei+ (Geldrop-Mierlo, Nuenen, Son en Breugel, Waalre) en
- Gemeente Helmond
- Peelgemeenten (Asten, Deurne, Gemert-Bakel, Laarbeek en Someren)

Deze brief heeft betrekking op jeugdhulpaanbieders en aanbieders van Wmo-ondersteuning (verder: aanbieders).

Aanleiding

Vanwege de coronacrisis kunnen - heel begrijpelijk - veel zorgaanbieders niet hun gebruikelijke dienstverlening uitvoeren. Wij snappen ook dat dit financiële onzekerheid met zich brengt. Met deze brief hopen wij een deel van deze onzekerheden weg te nemen. De continuïteit van zorg voor onze kwetsbare inwoners is voor ons allemaal immers het belangrijkste uitgangspunt en financiële continuïteit vormt hiervoor een belangrijke voorwaarde.

Vanuit de VNG en het ministerie van VWS is de oproep aan gemeenten gedaan om een tijdelijke compensatieregeling in het leven te roepen om aanbieders financieel tegemoet te komen ter voorkoming van liquiditeitsproblemen. Wij komen graag aan deze oproep tegemoet. In deze brief lichten wij toe hoe deze regeling is opgezet.

Doel van de regeling

Doel van de regeling is om aanbieders de mogelijkheid te geven om niet-geleverde omzet in verband met het corona-virus toch te kunnen factureren. Zo biedt de regeling een vorm van omzetgarantie. Met de regeling willen we acute liquiditeitsproblemen bij aanbieders Jeugdwet en/of Wmo ten gevolge van de corona-crisis voorkomen.

Moreel appèl

Beschikt uw organisatie over voldoende financiële middelen om het omzetverlies op te vangen, dan roepen wij u op om geen gebruik te maken van de regeling. Zo wordt een onnodig beroep op de beperkte publieke middelen voorkomen.

Voor wie is de omzetgarantie-regeling?

Uw organisatie kan gebruik maken van de regeling:

- als uw organisatie op 13 maart 2020 een contract had met Peelgemeenten of de gemeenten Helmond, Nuenen, Son & Breugel, Geldrop-Mierlo of Waalre; en
- op 13 maart 2020 ook beschikte over lopende indicaties waaruit zorginzet plaatsvond.

Een aantal vormen van zorginzet zijn uitgezonderd van de regeling:

- landelijk ingekochte zorg (LTA),
- Jeugdbescherming- en reclassering (JB/JR),
- Jeugdzorg+, diagnostiek en behandeling van ernstige enkelvoudige dyslexie (EED),
- zorg die wordt verleend door zogenoemde variant-B-jeugdhulpaanbieders (voor Peelgemeenten en gemeente Helmond) en
- vervoer.

Duur van de omzetgarantie-regeling

De compensatieregeling heeft een looptijd van (met terugwerkende kracht) 1 maart tot 1 juni 2020. We houden de ontwikkelingen met het coronavirus nauwlettend in de gaten, om tijdig te bepalen of maatregelen - en zo ja, in welke vorm - na 1 juni 2020 gecontinueerd worden.

Inhoud van de omzetgarantie-regeling

Zoals eerder gecommuniceerd moeten aanbieders de reguliere- en alternatieve zorginzet die op cliëntniveau wordt ingezet volgens de normale procedure declareren (via het berichtenverkeer). Aanbieders hebben aangegeven dat een deel van de zorg niet geleverd kan worden. Hiervoor bestaan verschillende oorzaken. Voor het gedeelte niet-geleverde zorg is deze regeling opgesteld.

Deze regeling is gebaseerd op de landelijke uitwerking die vanuit VNG op 16 april 2020 is gepubliceerd (bijlage 1). De regeling houdt in dat aanbieders kunnen blijven factureren tot het niveau van de gegarandeerde maandomzet. Meer specifiek: vertrekpunt in de landelijke uitwerking is de gemiddelde maandomzet 2019, gebaseerd op de vastgestelde productieverantwoordingen 2019 / jaarcijfers 2019. Deze omzet wordt verhoogd met het per regio toegepaste indexcijfer.

Andere basis bij a-typische uitkomst

Daar waar de uitkomst a-typisch is (d.w.z. niet representatief voor de huidige omzet) wordt door ons een andere realistische gemiddelde maandomzet vastgesteld. De gemiddelde maandomzet wordt door ons dan vastgesteld op basis van de lopende indicaties en de daarop gedeclareerde zorginzet voor de maanden januari en februari 2020.

Nadere voorwaarden bij rechtmatigheidsonderzoek

Ook aanbieders waarbij nog onderzoeken lopen over de productieverantwoording worden meegenomen in deze omzetgarantie-regeling. Ten aanzien van deze aanbieders zullen er echter nadere voorwaarden worden verbonden aan de bepaling van de omzetgarantie en de uitbetaling. Concreet dient er voldoende zekerheid te zijn omtrent de productieverantwoording 2019. Indien er geen zekerheid over de productieverantwoording 2019 bestaat in verband met onjuiste of onvolledige verantwoording, zal omzetgarantie gegeven worden alleen voor het deel van de productieverantwoording waar zekerheid over bestaat.

Risico: afrekenen achteraf

In de landelijke regeling is opgenomen dat verantwoording na afloop zal plaatsvinden op basis van de feitelijk gerealiseerde kosten die een aanbieder heeft gemaakt. Als de gerealiseerde kosten aanzienlijk afwijken van de financiering van de omzet moet daarover worden afgerekend.

Voor aanbieders die voor veel gemeenten werken, is achteraf afrekenen behoorlijk ingrijpend. Kosten moeten dan worden toegerekend aan specifieke gemeenten of regio's. Aanbieders zullen dus zelf goed zicht moeten houden op de verhouding tussen de gegarandeerde omzet en de kosten die ze maken. Als aanbieders zien dat de compensatie te hoog is, verzoeken we hen dringend bij ons aan te geven dat de omzetgarantie verlaagd moet worden, zodat omzetgarantie en kosten met elkaar in balans blijven. Hierdoor kunnen aanbieders zelf een administratief belastende afrekening voorkomen.

Declareren van reguliere en alternatieve zorginzet

Zoals eerder gecommuniceerd moet alle reguliere- en alternatieve zorginzet via het berichtenverkeer worden gedeclareerd. Voor gemeenten moet duidelijk zijn welke zorginzet op cliëntniveau doorgang heeft gevonden. Dit in verband met de jaarverantwoording.

In bijlage 2 hebben we de definitie van alternatieve zorginzet omschreven. Daarbij hebben we ook aangegeven hoe dit via het berichtenverkeer verwerkt dient te worden.

Factureren van niet geleverde zorg (tot maximaal de omzetgarantie)

De omzetgarantie is bepaald door de gemeente. Via een aparte factuur kunt u maximaal het verschil tussen de omzetgarantie en de gedeclareerde zorginzet in rekening brengen bij de betreffende gemeente.

Hoe kunt u in aanmerking komen voor de omzetgarantie?

1. Een hiertoe bevoegde vertegenwoordiger van uw organisatie doet per emailbericht aan de betreffende gemeente(n) een verzoek om deel te nemen aan de omzetgarantieregeling. Het verzoek kan worden gemaïld aan covid19@bizob.nl
2. Vanuit Bizob ontvangt u een bericht, met het overzicht van de bedragen per onderdeel, per gemeente (van alle 10 gemeenten). Tevens wordt aangegeven waar de factuur heen kan worden gestuurd en aan welke details de factuur moet voldoen, en welke aanvullende termijnen er eventueel nog gelden.
3. Facturen in het kader van de omzetgarantie kunnen tot en met 31 juli 2020 worden ingediend. Daarna kan op de omzetgarantie geen beroep meer worden gedaan.

Welke voorwaarden zijn van toepassing?

Aan de omzetgarantie-regeling zijn een aantal voorwaarden verbonden. We hebben deze opgenomen in bijlage 3.

Continuïteit zorginzet

We gaan ervan uit dat u binnen de richtlijnen van RIVM, GGD en brancheorganisatie, de zorg continueert waar mogelijk, en dit is ook een voorwaarde voor deelname aan de omzetgarantieregeling. In dit verband willen we u ook specifiek wijzen naar de vrij recent door het Ministerie van VWS opgestelde [richtlijnen](#) voor kwetsbare mensen die thuis wonen. In onze brief van 20 maart 2020 hebben we u geadviseerd dagbestedingsactiviteiten te staken. Dit advies is niet langer van kracht, gelet op de richtlijn dagbesteding en -opvang vanuit het Ministerie van VWS.

Tot slot

Tot slot: wij zijn dankbaar voor uw inzet en realiseren ons dat er een groot beroep op u wordt gedaan. Wij hopen met de omzetgarantieregeling uw financiële zorgen weg te nemen. Als u naar aanleiding van deze brief nog vragen heeft kunt u deze stellen via covid19@bizob.nl

Met vriendelijke groet,

Gemeente Helmond, GR Peelgemeenten en Dommelvallei+

Bijlage 1: Uitwerking continuïteit van financiering Jeugdwet en WMO – VNG en Rijk

VNG en het Rijk hebben afspraken gemaakt over het bieden van financiële zekerheid en ruimte aan zorgorganisaties en professionals. Dit is nodig om zorgorganisaties en professionals, in deze uitzonderlijke tijden, een uiterste inspanning te kunnen laten verrichten om het coronavirus maximaal te controleren, kwetsbare mensen te beschermen en goede zorg te verlenen voor diegenen die dit nodig hebben.

Deze uitwerking gaat over de volgende passage in de afspraken tussen Rijk en VNG:

Door vraaguitval of verminderde inzetbaarheid van personeel (door verhoogd ziekteverzuim) zal de omvang van zorg en ondersteuning tijdelijk feitelijk afwijken van de normale situatie. Het is nu van belang dat de financiering van de omzet onverminderd plaatsvindt, zoals die contractueel overeengekomen was dan wel een zo goed mogelijke inschatting daarvan. Met als doel acute liquiditeitsproblemen te voorkomen en de gevolgen van de coronacrisis voor de financiële positie in 2020 van deze zorgaanbieders te neutraliseren. Van zorgaanbieders wordt verwacht dat zij zich inspannen om de professionele inzet zo goed mogelijk te benutten (binnen hun organisatie dan wel op andere plaatsen waar de acute behoeften bestaat), en daarmee de eventuele omzetsdaling te beperken. Gemeenten zullen dat bevorderen door daarover actief in gesprek te gaan met de aanbieders.

Opmerkingen vooraf:

1. Deze uitwerking is een richtinggevende uitwerking van de bestuurlijke afspraken tussen Rijk en VNG op het onderdeel continuïteit van financiering.
2. Uitgangspunt is dat de afspraken gericht zijn op het voorkomen van acute liquiditeitsproblemen en het neutraliseren van de effecten van de coronacrisis voor de financiële positie van zorgaanbieders. Gemeenten maken afspraken met aanbieders over het zoveel mogelijk doorleveren van zorg. Dit laatste bovenal ten behoeve van continuïteit van de zorg voor cliënten. Daarnaast draagt dit bij aan het zoveel mogelijk beperken van de omzetsdaling ten tijde van de coronacrisis en uitstel van noodzakelijke zorg tot na de coronacrisis.
3. Deze uitwerking gaat niet over vervoer. Daarover is een aparte QenA via de VNG gepubliceerd en dit onderwerp wordt in een aparte landelijke werkgroep verder uitgewerkt.
4. Deze uitwerking gaat over het onderdeel continuïteit van financiering, niet over meerkosten, de uitgestelde vraag en de rechtmatigheid van alternatieve levering. Deze onderwerpen worden parallel en in samenhang uitgewerkt, en zouden idealiter ook gelijktijdig gepubliceerd moeten worden. Dit laatste is vanwege de coronacrisis in de tijd niet haalbaar en leidt onvermijdelijk tot continuïteitsproblemen van zorgaanbieders. In de uitwerking van de andere onderwerpen zal verbinding worden gelegd met het onderdeel continuïteit van financiering. Samenhang tussen de verschillende uitwerkingen is evident noodzakelijk ter voorkoming van dubbele financiering. Het bieden van gegarandeerde omzet ten tijde van de coronacrisis is als eerste uitwerking noodzakelijk, maar enkel houdbaar wanneer dit ultimo 2020 geen van de betrokken partijen financieel voordeel oplevert.

5. Deze uitwerking geldt tot in ieder geval 1 juni, dus voor het garanderen van de maandomzet van de maanden maart, april en mei.

Kern van de afspraak is dat financiering van de omzet wordt doorgezet op het niveau van voor de corona crisis. Op deze wijze zijn aanbieders niet gedwongen personeel te ontslaan en blijven personeel en expertise tijdens de coronacrisis zoveel mogelijk van waarde en ook na de crisis beschikbaar. Op deze wijze zijn aanbieders ervan verzekerd dat de kosten die zij maken vergoed blijven. Verantwoording na afloop zal plaatsvinden op basis van de feitelijk gerealiseerde kosten die een aanbieder heeft gemaakt. Als de gerealiseerde kosten aanzienlijk afwijken van de financiering van de omzet moet daarover worden afgerekend.

De uitwerking van de afspraak roept de volgende uitwerkingsvragen op:

1. Hoe bepaal je het omzetsniveau waarop je blijft doorbetalen?
2. In welke mate vindt na afloop de verantwoording plaats?
3. Hoe pakt dit uit voor de verschillende uitvoeringsvarianten, voor LTA en voor hoofd- en onderaannemerschap?
4. Moeten gemeenten ook zicht houden op de liquiditeit van aanbieders?
5. Geldt dit voor alle aanbieders?

1. Hoe bepaal je het omzetsniveau waarop je blijft doorbetalen?

Het omzetsniveau bepalen we aan de hand van het maandgemiddelde van de omzet van die aanbieder voor geheel 2019. Reden om te kiezen voor een maandgemiddelde van het hele jaar, is dat een maandgemiddelde op basis van een beperkt aantal maanden een vertekend beeld geeft. Daar waar het maandgemiddelde op basis van een jaarmet een atypische uitkomst heeft, zullen gemeenten en aanbieder gezamenlijk moeten bepalen welke periode representatief is voor de maandomzet (bijvoorbeeld als een aanbieder maar in een deel van 2019 geleverd heeft).

Veel aanbieders hebben al productiegegevens over 2019 aangeleverd, en op basis daarvan is het maandgemiddelde goed te bepalen. Vervolgens is het belangrijk om rekening te houden met de stijging van lonen en prijzen. Daarom moet het maandgemiddelde bepaald worden op basis van het maandgemiddelde van de omzet 2019, en die aan te vullen met de in het contract voor 2020 toegepaste indexatie.

De afspraken spreken over onverminderd doorbetalen. Dit betekent dus 100% van de gemiddelde maandomzet 2019 aangevuld met de indexatie zoals in het contract toegepast voor 2020.

Indien met een aanbieder een omzetafpraak is gemaakt voor 2020, is de hoogte van die afspraak de gegarandeerde omzet.

Uiteindelijk zal een maandomzet uit drie componenten opgebouwd zijn:

1. Zorg die op reguliere wijze geleverd is (en die op de reguliere manier gedeclareerd wordt).
2. Zorg die vanwege de coronamaatregelen op alternatieve wijze is geleverd (maar die zoveel mogelijk op reguliere manier gedeclareerd wordt)
3. Vraaguitval c.q. minder levering van zorg (lumpsum omzetsdaling).

Maandomzet zien we hierbij als het totaal van gegarandeerde omzet in een maand. Dit is niet hetzelfde als de hoeveelheid gedeclareerde zorg in een maand. Declaraties lopen, in de tijd, namelijk achter op de geleverde zorg. De inkomsten van aanbieders die niet bevoorschot worden, zullen in maart nog weinig tot geen daling laten zien. Vraaguitval in de maanden maart, april en mei, heeft met name invloed op de inkomsten in de maanden april, mei en juni. Bij het bepalen van de snelheid van de door te betalen omzet dient rekening gehouden te worden met de vertraging in declaraties.

Gemeenten spreken met aanbieders de gegarandeerde omzet af. Aanbieders factureren maandelijks de gerealiseerde omzet (o.b.v. prestaties, inclusief prestaties in andere vorm). Vervolgens brengen ze het verschil tussen de gerealiseerde omzet en de door de gemeente berekende gegarandeerde omzet in rekening. De aanbestedingswet maakt het mogelijk om in deze onvoorziene omstandigheden (artikel 2.163e) een wijziging in de bestaande bekostiging door te voeren.

Tot slot. Streven is om een zo veel mogelijk zorg te kunnen blijven leveren in deze coronacrisis en daarmee te kunnen declareren. Dit is het best voor de continuïteit van zorg van cliënten. Dit is een expliciete opdracht aan aanbieders. Vanuit gemeenten is het belangrijk om dit te stimuleren.

2. In welke mate vindt na afloop de verantwoording plaats?

Op dit moment is continuïteit van financiering belangrijk. Aanbieders moeten er op kunnen rekenen dat de doorlopende kosten die ze maken, ook voor personeel dat nu geen zorg kan leveren, wordt vergoed.

De werkelijke kosten die aanbieders hebben, zullen in deze periode niet precies op dit maandgemiddelde zitten. Enerzijds kunnen ze te maken hebben met extra kosten, anderzijds zullen er kosten zijn die ze niet maken. Ook kan het zijn dat personeel van instellingen elders is ingezet en elders declarabel bleek te zijn (misschien wel in ziekenhuizen o.i.d). De mate waarin personeel kon worden ingezet, binnen het sociaal domein of elders, kan binnen de coronaperiode per dag verschillen.

Dit vraagt dat als coronacrisis voorbij is, aanbieders transparant zijn over de inzet van hun personeel in deze periode en over de kosten die ze gemaakt hebben. Alles moet er op gericht zijn dat professionals in de sector ook in deze periode zoveel mogelijk van waarde zijn. Als de gerealiseerde kosten aanzienlijk afwijken van de financiering van de omzet, moet daarvoor afgerekend worden. Er wordt hierbij gecorrigeerd voor de beperking van de doorlopende kosten die zorgaanbieders zelf hebben bewerkstelligd en er wordt rekening gehouden met wat onder de

gebruikelijke omzet kan worden gerealiseerd. Inzet is immers dat de financiële gevolgen van de coronacrisis voor aanbieders in 2020 worden geneutraliseerd. De verdeling van de afrekening tussen gemeenten vindt plaats aan de hand van het aandeel van die gemeente in de gerealiseerde omzet.

Voor aanbieders die voor veel gemeenten werken, is achteraf afrekenen behoorlijk ingrijpend, omdat kosten toegerekend moeten worden aan specifieke gemeenten of regio's. Aanbieders zullen zelf goed zicht willen houden op de verhouding tussen de gegarandeerde omzet en de kosten die ze maken. Als ze zien dat de compensatie te hoog is, verzoeken we hen dringend bij gemeenten aan te geven dat de omzetgarantie verlaagd moet worden, zodat omzetgarantie en kosten met elkaar in balans blijven. Hierdoor kunnen aanbieders zelf een administratief belastende afrekening voorkomen.

Het inzicht geven in de inzet van personeel in deze periode en de gemaakte kosten is onderdeel van de jaarverantwoording 2020. Om een aantal redenen:

1. Dan kan beter rekening gehouden kan worden met uitloop van de coronacrisis door 2020 heen en eventuele kostenstijgingen (uitgestelde vraag) na afloop van de coronacrisis, waardoor kostendalingen en kostenstijgingen beter tegen elkaar af te wegen zijn.
2. De administratieve last wordt beperkt, omdat er elk jaar een jaarverantwoording plaatsvindt.
3. Hoe pakt dit uit voor de verschillende uitvoeringsvarianten, voor LTA en voor hoofd- en onderaannemerschap?

De consequentie voor de drie uitvoeringsvarianten: Taakgericht: de gevolgen zijn beperkt, er is van te voren een budget afgesproken per aanbieder, en dat is de omzetgarantie aan die aanbieder. Soms is contractueel afgesproken dat de lumpsum aangepast wordt als clientaantallen heel anders zijn. De consequentie van de afspraken over de coronacrisis en de bijbehorende vraaguitval is dat van deze contractuele mogelijkheid geen gebruik wordt gemaakt.

Outputgericht: omdat dit een bekostiging op clientniveau is, zal de daling van het aantal cliënten gevolgen hebben. Er moet dus met deze aanbieders een omzetafspraken gemaakt worden voor het onderdeel vraaguitval, aanvullend op de zorg die geleverd wordt of die op een andere manier wordt geleverd.

Inspanningsgericht: omdat dit een bekostiging op clientniveau is, zal de daling van het aantal cliënten en de daling van de intensiteit per client gevolgen hebben. Er moet dus met deze aanbieders een omzetafspraken gemaakt worden voor het onderdeel vraaguitval, aanvullend op de zorg die geleverd wordt of die op een andere manier wordt geleverd.

VNG werkt de consequenties voor de landelijke inkoop (LTA) verder uit, en zal hierover gemeenten via de Nieuwsbrief van het LTA informeren.

M.b.t. hoofd- en onderaannemerschap is lijn dat dit gaat over hoofdaannemers, hoofdaannemers vertalen dit door aan onderaannemers.

4. Moeten gemeenten ook zicht houden op de liquiditeit van aanbieders?

Hiervoor geldt de werkwijze zoals voor corona. Voor Jeugd is afgesproken dat er accounthoudende regio's zijn voor bovenregionale jeugdhulpaanbieders en GI's. Zij zijn periodiek in gesprek met deze instellingen over de totale stand van zaken, eventueel kan in deze coronaperiode nog extra de thermometer erin worden gestoken. Daarnaast blijft de subsidieregeling 'continuïteit cruciale jeugdhulp' van de Jeugdautoriteit beschikbaar.

5. Geldt dit voor alle aanbieders?

Net als in de Zvw en Wlz geldt continuïteit van financiering voor alle gecontracteerde aanbieders (inclusief aanbieders of zorgverleners die via het pgb worden ingekocht). Dat is onderdeel van afspraken tussen Rijk en VNG. De VNG heeft aan de QenA's al toegevoegd dat het gaat om aanbieders die op 13 maart 2020 een contract hadden. Een aantal regio's heeft toetreding door het jaar heen, je wilt voorkomen dat nieuwe aanbieders toetreden om de vruchten te plukken van deze afspraken. Overigens is dit risico beperkt, omdat aangeraden wordt de omzet te bepalen aan de hand van omzet 2019. Een nieuwe toetreder had geen omzet in 2019. Gemeenten hebben de ruimte om geen omzetgarantie te bieden voor aanbieders tegen wie een fraude-onderzoek loopt.

Bijlage 2 definitie en declaratie reguliere en alternatieve zorginzet

Definitie alternatieve zorginzet (op cliëntniveau)	Hoe	Inzet declarabel via berichtenverkeer op cliëntniveau
<p>Alle vormen van inzet gericht op de individuele cliënt of diens directe netwerk ter ondersteuning, ter voorkoming van achteruitgang en ten behoeve van signalering van een kwetsbare situatie.</p> <p>Alle werkzaamheden voortvloeiend uit het regelen van voldoende ondersteuning voor de individuele cliënt, waaronder ook afstemming met lokaal team, andere zorg- of hulpverleners, welzijn etc.</p>	<p>Regelmatig contact. Dit kan in de vorm van alternatieve activiteiten (beeldbellen, telefonisch contact, deurbezoek, raambezoek), maar ook personele medewerking aan het opzetten van een alternatief steunsysteem ten behoeve van de cliënt en/of ter voorkoming van overbelasting van de mantelzorg.</p>	<p>I. outputfinanciering: declaratie van het geïndiceerde "stuks" tarief</p> <p>II. inspanningsgerichte financiering:</p> <p>a. uren-indicatie: de daadwerkelijk ingezette tijd t.b.v. de betreffende cliënt kan gedeclareerd worden tot het maximum van de indicatie.</p> <p>b. dagdelen-indicatie: per activiteit/per keer is 1 dagdeel declarabel indien de inzet minder is dan 1 uur. Is de inzet meer dan 1 uur, dan kan per uur een extra dagdeel gedeclareerd worden tot het maximum van de indicatie.</p>

Bijlage 3: voorwaarden die gelden bij deelname aan de omzetgarantie-regeling van Peelgemeenten en de gemeenten Helmond, Nuenen, Son & Breugel, Geldrop-Mierlo en Waalre (opdrachtgevers)

- a. De aanbieder spant zich maximaal in om de professionele inzet zo goed mogelijk te benutten (binnen de organisatie dan wel op andere plaatsen waar de acute behoeften bestaat), en beperkt daarmee de eventuele omzetsdaling;
- b. De aanbieder vraagt geen ontslag o.b.v. bedrijfseconomische redenen aan voor zijn werknemers, in de periode waarover de aanbieder de omzetgarantie ontvangt;
- c. De aanbieder draagt er aantoonbaar zorg voor dat het de zorginfrastructuur ook na deze crisis zoveel mogelijk behouden blijft. Hiertoe zal hij bijvoorbeeld de ontvangen middelen uit de omzetgarantie aantoonbaar inzetten om professionals die betrokken zijn bij de dienstverlening te behouden. Denk hierbij aan doorbetaling van ZZP-ers, medewerkers met 0-uren contract en het blijven financieren van de vervoersinfrastructuur (doorbetalen van het routevervoer).
- d. De aanbieder doet, in het kader van haar (privaat gefinancierde) activiteiten waarvoor geen omzetgarantie geldt, al het mogelijke om voor regelingen vanuit derden (bijv. de regelingen vanuit de Rijksoverheid) in aanmerking te komen. Desgevraagd overlegt de aanbieder de beschikkingen op de ingediende aanvragen;
- e. De aanbieder houdt een registratie bij van:
 - a. regulier geleverde zorg;
 - b. zorg die vanwege Corona op een alternatieve wijze geleverd is;
 - c. vraaguitval;
- f. De vraaguitval heeft een direct verband met Corona en/of de overheidsmaatregelen die genomen zijn omtrent Corona.
- g. Er vindt geen dubbele compensatie plaats, de omzetgarantie wordt daar waar van toepassing dus gecorrigeerd met kostenbeperking (denk aan lagere reiskosten, opname van verlof e.d.);
- h. De aanbieder geeft desgevraagd inzicht in de aard en omvang van de zwaardere- en uitgestelde zorg die het gevolg is van zorguitval, en van de maatregelen die zijn genomen om uitgestelde- en zwaardere zorg te voorkomen.
- i. Bij de jaarverantwoording 2020 vindt definitieve vaststelling van de omzetgarantie plaats en wordt er verrekend met de aanbieders omdat er geen materieel voordeel mag worden genoten als gevolg van dubbeling in compensatie. Hiervoor accepteert de aanbieder dat hij bij eerste verzoek volledige transparantie ten aanzien van de boekhouding moet geven;
- j. Aanbieder verplicht zich onvoorwaardelijk tot onmiddellijke terugbetaling van teveel genoten vergoeding. Indien vereist behouden de opdrachtgevers zich het recht voor om teveel genoten vergoeding te verrekenen met toekomstige betalingen;
- k. De omzetgarantie-regeling leidt nooit tot een hogere vergoeding dan wanneer de dienstverlening 'normaal' was geleverd (zodoende wordt budgetoverschrijding bij gemeenten voorkomen).
- l. Aanbidders die gebruik maken van de omzetgarantieregeling, zien af van een winst- of dividenduitkering over het boekjaar 2020. En van buitenproportionele privé-onttrekkingen

(eenmanszaken). Indien toch een uitkering of buitenproportionele onttrekking wordt gedaan, dan betekent het dat de middelen vanuit de omzetgarantieregeling moeten worden terugbetaald.

- m. De omzetgarantie wordt alleen toegekend aan aanbidders die hoofdaannemer zijn (dus niet door onderaannemers).
- n. Indien door de aanbieder gebruik wordt gemaakt van onderaannemers wordt de omzetgarantie voor het deel van de diensten waar onderaannemers voor worden ingezet onder gelijke voorwaarden als deze regeling doorbetaald aan de onderaannemers.
- o. Deze aanvullende afspraken gelden van 1 maart 2020 tot en met uiterlijk 31 mei 2020.
- p. De werkingsduur van deze aanvullende afspraken kan door de opdrachtgevers eenzijdig worden verlengd met een schriftelijke kennisgeving.
- q. Door facturatie in het kader van de omzetgarantie stemt de aanbieder in met de regeling en haar voorwaarden.